



TITLE:

偶然発見された腎細胞癌の臨床的 検討

AUTHOR(S):

吉村, 一宏; 宮川, 康; 山田, 龍一; 西村, 和郎; 三好, 進;
水谷, 修太郎

CITATION:

吉村, 一宏 ...[et al]. 偶然発見された腎細胞癌の臨床的検討. 泌尿器科紀
要 1992, 38(2): 143-147

ISSUE DATE:

1992-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/117483>

RIGHT:

偶然発見された腎細胞癌の臨床的検討

大阪労災病院泌尿器科 (部長: 水谷修太郎)

吉村 一宏, 宮川 康, 山田 龍一, 西村 和郎
三好 進, 水谷修太郎

CLINICAL STUDY ON INCIDENTAL RENAL CELL CARCINOMA

Kazuhiro Yoshimura, Yasushi Miyagawa, Ryuichi Yamada,
Kazuo Nishimura, Susumu Miyoshi and Shutaro Mizutani*From the Department of Urology, Osaka Rosai Hospital*

Of 93 patients with renal cell carcinoma treated at our hospital between January 1974 and December 1990, thirty-two cases with incidentally detected cancer were evaluated clinically and pathologically. The average age of the patients was 61 years old ranging from 39 to 84 years. There were 25 men and 7 women with a sex ratio of 3.6: 1. Fourteen tumors had developed in the right kidney and 17 in the left kidney. One patient had bilateral tumors synchronously and was treated by radical nephrectomy with contralateral enucleation of the tumor. The proportion of incidental renal carcinoma has been increasing steadily; 87.5% of the cases was found by either by abdominal ultrasonography or CT scan. Nineteen patients (59.4%) had a tumor smaller than 5 cm in diameter. There were 29 cases with G1 or G2 renal cancer and twenty with pT2. The five-year survival rate in the incidental cases was 52.2% with significantly better survival than in cases when metastasis was initially suspected, but there was no significant difference in survival between the incidentally found cases and the cases of symptomatic renal cancer

(Acta Urol. Jpn. 38: 143-147, 1992)

Key words: Kidney, Incidental carcinoma

緒 言

腎細胞癌 (以下腎癌と略す) は、臨床的に診断された時点で進行していることが多く、早期診断の困難な悪性腫瘍の一つとされている¹⁾。さらに腎癌の治療に際しては外科的手術療法が唯一の根治的治療法であるのが現状であり、早期発見と早期外科的治療とが治療成績向上のうえで重要な因子であるといわれている。今回われわれは他疾患の精査中などに偶然に腎癌が発見された32例について臨床的検討を行ったので報告する。

対象および方法

1974年1月より1990年12月までの間に、大阪労災病院泌尿器科において治療した腎癌患者は93例である。このうち直接的尿路症状がなく、偶然に肺や骨などの転移巣が先行して発見された腎癌症例を除く32例を対象とした。これらの症例について年齢分布、性差、左右差、年次別発生頻度、初診時主訴、初診時受診科、

発見の契機となった検査法、治療法、摘出腫瘍の大きさ、病期 (stage) および病理学的細胞異型度、ならびに生存率について検討を行った。症例は腎癌取扱い規約²⁾に従い分類し、病期については Robson ら³⁾の方法を用い分類した。生存率は日本癌治療学会・生存率算出規約⁴⁾に従って Kaplan-Meier 法により算出した。なお起算日は手術日とし、手術非施行例については初診日を起算日とした。統計学的有意差検定には一般化 Wilcoxon 検定を用い検定した。

結 果

対象となった症例32例のうち男性は25例、女性は7例で、男女比は3.6: 1であった。年齢は39歳から84歳、平均61歳であり、患側は右14例、左17例、両側同時期1例であり左右差は認めなかった。症例の年次別の発生頻度をみると、1987年以降腎癌患者数は年々増加してきておりそのうち偶然発見例の占める割合も高くなる傾向にあり、1990年には20例中12例、60%が偶然発見例であった (Fig. 1)。

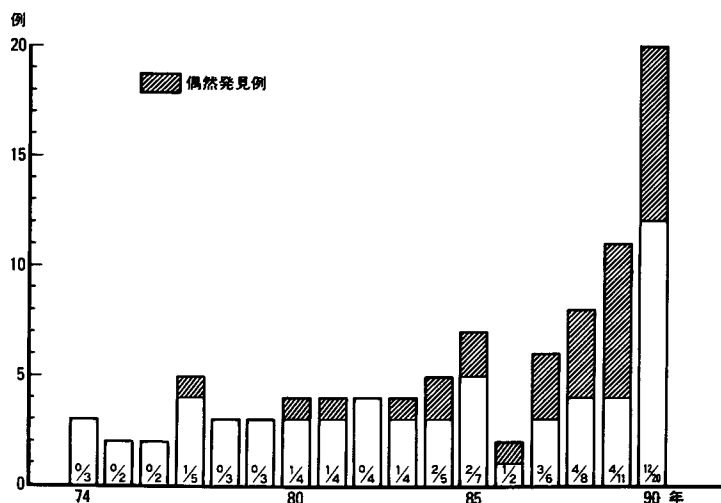


Fig. 1. Incidence of renal cell carcinoma from January 1974 to December 1990

Table 1. Initial symptoms of 32 cancer with incidental renal cell cancer

健康診断	7例 (21.9%)
胃症状	4例 (12.5%)
呼吸器症状	4例 (12.5%)
尿路結石疼痛	2例 (6.3%)
下血	2例 (6.3%)
高血圧精査	2例 (6.3%)
糖尿病精査	2例 (6.3%)
頻尿	2例 (6.3%)
膀胱腫瘍経過観察中	1例 (3.1%)
その他	6例 (18.5%)

初診時の主訴は、人間ドックなどの健康診断で発見されたものが7例 (21.9%) と最も多く、十二指腸潰瘍などによる胃症状を主訴としたものが4例 (12.5%)、肺炎などの呼吸器疾患精査中が4例 (12.5%)、尿路結石による疼痛、下痢、高血圧精査中、糖尿病精査中、頻尿がおおの2例 (6.3%) などであった (Table 1)。初診時受診科では内科が19例 (59.4%) であり、ついで人間ドックなどの健康診断施設が7例 (21.9%)、泌尿器科2例 (6.3%)、整形外科、外科、眼科、精神科がおおの1例 (3.1%) であった。発見の契機となった検査法をみると、腹部超音波検査が17例、腹部 CT スキャンが11例、排泄性腎盂造影が3例、消化管透視が1例と全体の90%近くが超音波検査か CT スキャンにより発見されていた。

腎癌に対する治療法は、26例に根治的腎摘除術を施行し、2例は腫瘍核出術を、また両側同時期発症例については一側の根治的腎摘除術および対側の腫瘍核出術を施行した。外科的治療未施行例は3例であり、患者家族が手術を拒否したため施行しえなかった症例な

どであった。

腫瘍の大きさ (長径) を 2.5 cm 以下、5 cm 以下、10 cm 以下、10 cm を超えるものの4群に分類すると、2.5 cm を超え 5 cm 以下のものが16例と最も多く、ついで 5 cm を超え 10 cm 以下のものが8例、10 cm を超えるものが6例で長径が 2.5 cm 以下のものは3例であった。これら腫瘍長径の分布を偶然発見例以外の腎癌症例61例と比較すると61例中 2.5 cm 以下は2例、2.5 cm を超え 5 cm 以下のものが12例、5 cm を超え 10 cm 以下が39例、10 cm を超えるものが10例であり、偶然発見例のほうが有意に腫瘍長径 5 cm 以下のものが多かった。Robson 分類では stage I が26例、stage II、3例、stage III 1例、stage IV 3例であった (Table 2)。

偶然発見腎癌32例の病理組織学的細胞型、異型度および pT 分類は Table 3 に示すごとくであり、細胞型では clear cell subtype が23例で最も多く、異型度では G1, G2 が多い傾向にあった。pT 分類は pT2 が20例と半数以上を占め pT4 は1例のみであった。

偶然発見腎癌症例 (偶発癌群) の生存率を直接的腎癌症状のある腎癌症例 (臨床癌群) および肺や骨などの転移巣を先行して発見された腎癌症例 (潜在癌群) との間で比較してみると、偶発癌群の5年生存率は52.2%であり潜在癌群 (28.9%) との間には有意差を認めたが偶発癌群と臨床癌群とでは偶発癌群のほうが有意に pT2 以下、Robson 分類 stage I の症例が多かったものの、臨床癌群 (55.1%) との間には統計学的有意差は認められなかった (Fig. 2)。

Table 2. Distribution of the size, Robson stage and cell grade of the tumors in 32 patients

Robson stage	I	II	III	IV
size				
size ≤ 2.5 cm (3)	○ ○ ●			
size > 2.5 cm to ≤ 5 cm (16)	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ● ○ ○ ○ ○			
size > 5 cm to ≤ 10 cm (8)	○ ○ ○ ○ ○ ● □			○
size > 10 cm (6)	●	● □	○	● □

cell grade ○: G1, ●: G2, ●: G3, □: GX

Table 3. Distribution of cell grade, pT classification and cell type of the tumors in 32 patients

pT	pT1 (6)	pT2 (20)	pT3 (5)	pT4 (1)	TX (1)
grade					
G1 (15)	○ ○ ●	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ●		
G2 (14)	○ ○ ●	○ ○ ○ ○ ○ ○ ● ○ ○ ○	○ ○		
G3 (1)			●		
GX (3)		□	□		□

cell type ○: clear cell subtype ●: mixed subtype
●: granular cell subtype □: cell type unknown

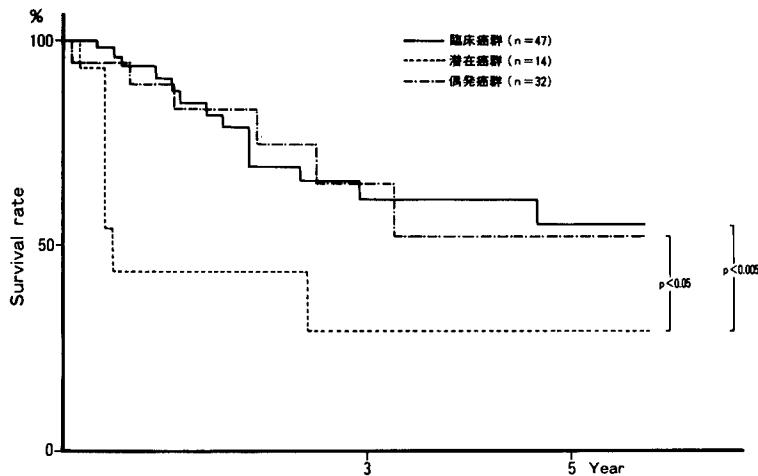


Fig. 2. Five-year survival rate in patients with renal cell carcinoma divided into three groups

考 察

腎癌は泌尿器科領域の悪性腫瘍の中では、膀胱癌、前立腺癌について多い疾患であり、その発生頻度は悪性腫瘍全体の発生頻度が増加傾向にあるのと同様年々増加の傾向を示しているとされ⁵⁾、われわれの施設においても最近5年間は年々増加傾向にある。その特徴の一つとして健康診断や他の疾患の検査中に偶発的に発見されたいわゆる偶発発見腎癌(偶発癌)の割合が多くなってきていることが指摘されている⁶⁻⁸⁾。偶発癌という考え方は泌尿器科領域では現在までのところ前立腺癌症例にのみ規約がとりきめられており腎偶発癌の明確な定義がないのが現状である。そこでわれわれの施設ではこの偶発癌を以下のごとく定義した。す

なわち、健康診断または他疾患の検査中に偶発的に腎病変として発見され理学的または臨床的に腎癌と診断されたものとし、おもに腎の画像診断の進歩により発見された腎癌で肺あるいは骨などの転移巣が先行して発見された腎癌などは除外した。また他疾患のなかには腎疾患も含め、腎結石の検査中に偶然発見された腎癌などは偶発癌とした。これらの範疇に入る腎癌症例は32例あり、当科においても1985年以降に経験した症例のうち48.1% (26/54) が偶発癌で腎癌全体に占める割合が年々増加してきている。

偶発癌の発生頻度が年々増加してゆく原因として近年の画像診断法の進歩普及が考えられ、とくに腹部超音波検査、CT スキャンが有用であるとする報告が多くみられる⁹⁻¹²⁾。われわれの症例でも超音波検査、

CT スキャンにより偶発癌の90%近くが発見されており発見の契機としての腹部超音波検査、CT スキャンは重要な検査法であると考えられた。したがって腎の偶発癌は画像診断法による検査をうける機会の多い患者群に発見されやすくなることが考えられ、大西ら¹³⁾は偶発癌症例のうち泌尿器科を初診科としたものは8.2%に過ぎず、内科を中心とした他科を初診科とする症例が多いと述べている。われわれの集計でも内科を初診科としたものが59.4%あり、偶発癌発見には今後健康診断、人間ドックでの腹部スクリーニングはもとより、内科を中心とした他科との連携がますます重要になると思われた¹³⁻¹⁵⁾。

腎癌においてはその腫瘍長径が小さいうちに発見し外科的治療を行うのが治療成績の向上につながるとする報告が散見され¹⁶⁻¹⁸⁾、偶発癌症例にかぎらず腫瘍長径が腎癌の予後規制因子の一つであると一般に考えられている。われわれの症例でも腫瘍長径が5 cm以下のものが19例、59.4%と半数以上を占め、全例がRobson stage Iであり癌死例はなく予後良好であることが期待された。病理組織学的異型度およびpT分類別にみると、五十嵐ら¹⁹⁾はgrade Iの症例、pT2までの症例は臨床癌群、潜在癌群に比し予後が良いと述べている。自験例でも異型度がG1, G2でpT2以下であった26例中死亡例は1例のみであった。

しかし、偶発癌ではlow stage, low gradeのものが多いたる報告がみられる反面、それが必ずしも治療成績の向上につながらないとする意見もある¹³⁾。その理由の一つとしてstagingの問題があげられる。河邊²⁰⁾は腎癌は腎の外側に生ずることが多く、ことに早期に発見しやすい腎癌の腫瘍存在部位は腎外側でありこの時点でいかに小さくともpT分類でpT2に達していることが多く偶発癌症例でも圧倒的に予後がよいとされるpT1をすぎているので今後このような例を長期観察することによって新しい、臨床に適した基準を考えねばならないと述べている。

悪性腫瘍のなかには、5年生存すればほぼ安定した状態であると考えてもよいものも少なくはないが、腎癌の場合急速な経過を示す症例がある反面、10年以上にわたり緩徐に経過するものもあり5年生存率だけでの治療成績の検討では不十分であり10年、15年と長期に観察することが必要である。腎の偶発癌、いわゆる“Incidentaloma”という考えは最近の画像診断の向上、普及にともない問題となってきた課題であり今後も症例数は増加してくるものと考えられるが、腎癌のよりよいstage分類をつくることも含め長期観察による治療成績の比較検討が必要であると考えられた。

結 語

1974年1月より1990年12月までの間に、大阪労災病院泌尿器科において治療した偶然発見腎癌32例について検討をおこない以下の結果をえた。

1. 男性25例、女性7例で男女比は3.6:1であり、年齢は39歳から84歳、平均61歳であった。
2. 患側は右14例、左17例、両側同時期1例で左右差は認めなかった。
3. 年次別発生頻度では、1987年以降年々腎癌症例数が増加してきておりそのうち偶発癌の占める割合も増加傾向にあった。
4. 初診時の主訴は、人間ドックなどの健康診断で発見されたものが7例、21.9%と最も多く、初診時受診料では内科が19例、59.4%と最も多かった。
5. 発見の契機となった検査法は90%近くが腹部超音波検査かCTスキャンであった。
6. 腫瘍径の大きさでは5 cm以下のものが19例、59.4%と臨床癌群、潜在癌群に比し有意に多く、pT分類ではpT2が多かった。
7. 5年生存率は52.2%であり潜在癌群(28.9%)との間に有意差を認めたが、臨床癌群(55.1%)との間には統計学的有意差は認められなかった。

文 献

- 1) 町田豊平、大西哲郎：腎細胞癌の診断と治療。癌と化学療法 10：2103-2110, 1983
- 2) 日本泌尿器科学会・日本病理学会・日本医学放射線学会編：腎癌取扱ひ規約。金原出版、東京、1983
- 3) Robson CJ, Churchill BW and Anderson W: The results of radical nephrectomy for renal cell carcinoma. J Urol 101: 297-301, 1969
- 4) 日本癌治療学会、癌の治療に関する合同委員会：日本癌治療学会・生存率算出規約。金原出版、東京、1985
- 5) 里見佳昭、仙賀 裕、福田百邦、ほか：腎癌333例の臨床統計的観察、第1報 頻度、臨床症状および検査所見。日泌尿会誌 78：1379-1387, 1987
- 6) 三方律治、鈴木 誠、武内 巧、ほか：腹部超音波走査で偶然発見された腎癌。J Jpn Soc Cancer Ther 21: 2169-2178, 1986
- 7) 麦谷荘一、関口 浩、金子佳雄、ほか：超音波断層法によって発見された腎細胞癌25例の検討。日泌尿会誌 78：1933-1939, 1987
- 8) 吉田秀勝、中田瑛浩、小池 宏、ほか：CTにて偶然発見された腎細胞癌の4例。泌尿紀要 33：579-584, 1987
- 9) 山下俊郎、藤本 博、田中正敏：超音波スクリーニングによる腎癌の早期発見。臨泌 40：817-819, 1986

- 10) 永井信夫, 江左篤宣, 井口正典, ほか: 早期腎腫瘍の発見における CT 検査の重要性. 泌尿紀要 **31**: 1137-1141, 1985
- 11) Konnak JW and Grossman HB: Renal cell carcinoma as an incidental finding. J Urol **134**: 1094-1096, 1985
- 12) 武田実根雄, 上田豊史, 熊沢浄一: 腎癌早期発見における超音波検査の有用性. 西日泌尿 **49**: 119-122, 1987
- 13) 大西哲郎, 飯塚典男, 鈴木正泰, ほか: 偶然発見された腎細胞癌の臨床的検討. 日泌尿会誌 **78**: 1895-1899, 1987
- 14) 堀井康弘, 妻谷憲一, 夏目 修, ほか: 腎細胞癌の早期発見における CT および US の意義について. 泌尿紀要 **33**: 998-1004, 1987
- 15) 寺井章人, 寺地敏郎, 町田修三: 偶然発見された微小腎細胞癌の 2 例. 泌尿紀要 **33**: 1096-1099, 1987
- 16) 山崎清仁, 熊本悦明, 塚本泰司, ほか: 偶然発見された腎細胞癌の臨床的検討. 泌尿器外科 **1**: 133-138, 1988
- 17) 里見佳昭, 仙賀 裕, 福田百邦, ほか: 腎癌333例の臨床統計的観察 第3報 手術, 手術所見および手術成績. 日泌尿会誌 **78**: 1394-1402, 1987
- 18) 増田富士男: 腎細胞癌の治療成績を左右する因子一とくに宿主側, 腫瘍側の因子について. 日泌尿会誌 **76**: 904-912, 1985
- 19) 五十嵐辰男, 村上信乃, 富岡 進, ほか: 偶然に発見された腎癌の検討. 日泌尿会誌 **80**: 1310-1315, 1989
- 20) 河邊香月: 偶然発見された腎細胞癌. 臨泌 **42**: 1045-1054, 1988

(Received on April 2, 1991)
(Accepted on June 20, 1991)